PROPOSITIONS

N° 200.

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 *août* 1831, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR LOUIS-MARIE OLINET, d'Autun,

Département de Saône-et-Loire;

Bachelier ès-lettres et ès-sciences.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES, *Examinateur*.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL, *Examinateur*. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU, *Suppléant*.
Clinique médicale	LEROUX, *Président*. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN, *Examinateur*. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud, *Examinateur*.	Hatin.
Bouvier, *Examinateur*.	Lisfranc.
Briquet, *Suppléant*.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Gage d'amour filial.

A MES ONCLES,

G. OLINET, D. M. P.,

P. ET J.-J. OLINET, Commerçans à Autun.

Souvenir d'affection et témoignage de reconnaissance.

L.-M. OLINET.

PROPOSITIONS

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

I. Quand la péritonite débute par la forme chronique, elle est ordinairement produite par un état tuberculeux du péritoine coïncidant avec la même maladie développée au milieu du poumon.

II. L'ascite et l'infiltration des membres abdominaux sont souvent produites par une maladie organique du cœur ou d'un des viscères abdominaux, tel que le foie : mais on les reconnaît à ce que, dans une affection du cœur, l'infiltration des membres précède l'ascite, tandis que dans le deuxième cas, au contraire, c'est l'ascite qui débute. Dans les fièvres intermittentes de long cours, l'infiltration précède également l'ascite, quoiqu'elle coïncide avec un engorgement chronique de la rate.

III. La pleurésie n'est que fort rarement une maladie grave quand elle se montre chez un sujet jeune, fort, non épuisé par une maladie antérieure, et quand surtout cette phlegmasie n'est pas engendrée par des tubercules.

IV. Les fièvres intermittentes dont les accès ont lieu le soir et surtout la nuit méritent une attention toute spéciale, parce qu'assez souvent elles sont symptomatiques d'une inflammation interne.

V. Le dépérissement qui survient à la suite d'une toux plus ou moins prolongée, et qui ne saurait être raisonnablement expliqué par l'état actuel du malade, indique ordinairement des tubercules pulmonaires; c'est dire assez combien est grave son prognostic.

VI. L'œdème de la glotte, qui est une maladie extrêmement grave, l'est surtout alors qu'elle est produite par des ulcérations du larynx ou des tubercules pulmonaires.

VII. Dans le cas de péritonite traitée par les frictions mercurielles, la salivation doit, ce me semble, être regardée comme d'un bon augure; non pas que je croie que la dérivation qu'elle détermine puisse à elle seule améliorer les symptômes inflammatoires, mais parce que je pense que cette salivation ne peut survenir qu'autant que ceux-ci ont déjà perdu de leur intensité.

VIII. Parmi les nombreux obstacles qui s'opposent à ce que la médecine puisse offrir toute la certitude que réclamerait l'importance du sujet dont elle s'occupe, on doit placer au premier rang la variabilité et l'inconstance des symptômes des maladies. Non-seulement il est des cas où l'on voit manquer un ou plusieurs des symptômes propres à caractériser une affection pathologique, mais il en est d'autres bien plus embarrassans encore où tous ces symptômes, ou presque tous, manquent à la fois, et c'est à l'autopsie seulement qu'on découvre des altérations que rien n'avait pu faire soupçonner pendant la vie. A côté de ces cas embarrassans, je ne dois pas oublier de placer ceux, au contraire, où, après des affections qui ont fait périr un malade, on ne découvre à l'autopsie aucune altération organique propre ou suffisante à expliquer les symptômes présentés pendant la vie. L'erreur est donc alors dans la nature des choses, et la conscience la plus sévère n'a rien à se reprocher.

IX. L'expérience semble avoir consacré d'une manière irrécusable que l'émétique n'est pas sans efficacité dans la pneumonie; mais elle

n'a pas spécifié d'une manière bien positive les circonstances dans lesquelles son usage est indiqué. J'en excepte le cas de pneumonie bilieuse, connu et traité depuis long-temps par ce moyen; on ne l'emploie, en général, jamais seul, et qu'alors que les antiphlogistiques ont été sans résultat, ou quand l'âge ou la faiblesse des malades contr'indique l'usage de la saignée; en un mot, c'est une sorte de pis aller. Peut-être pourrait-il bien à lui seul produire de bons effets; mais on lui préfère, en général, le traitement antiphlogistique, parce qu'il est plus rationnel, mieux connu, et plus constant dans ses résultats.

X. Dans les phlegmasies internes, il arrive souvent que les antiphlogistiques étant employés avec beaucoup d'énergie, l'état du malade n'en continue pas moins à s'empirer de plus en plus. Si on interroge avec soin chacun des symptômes morbides, on trouve, dans plusieurs de ces cas, qu'à une certaine heure du jour ou de la nuit, un ou plusieurs d'entre eux s'exaspèrent régulièrement : il ne faut pas hésiter un instant; ayez recours au quinquina.

XI. Le passage d'une maladie de la forme continue à la forme intermittente est d'un bon augure, de même que le remplacement d'une maladie continue par une affection périodique. Le prognostic s'aggrave, au contraire, quand une maladie intermittente est remplacée par une continue, ou quand seulement elle passe de la première forme à la seconde.

XII. Dans les fièvres intermittentes pernicieuses, et dans celles qui surviennent au milieu d'une phlegmasie interne, le danger étant imminent, il ne faut pas reculer devant l'emploi du quinquina par la crainte de déterminer une inflammation des voies digestives ou d'augmenter celle qui existe déjà : le plus pressant est de couper court à la fièvre intermittente, parce que c'est elle qui expose immédiatement la vie du malade.

XIII. L'état régulier de la menstruation est d'une telle importance pour la santé générale des femmes, qu'on a dit avec raison qu'elle en était la mesure, la boussole. La plupart de leurs maladies sont, en effet, précédées ou accompagnées de leur dérangement. Leur retour suffit quelquefois à lui seul pour les faire disparaître, et presque toujours exerce une influence favorable sur celles qu'il n'enlève pas entièrement. Cette évacuation naturelle doit toujours être respectée par l'art. Durant son cours, on s'abstiendra donc de toute opération ou traitement actif capable de la déranger.

XIV. Dans les phthisies bien déclarées, et, en général, dans toutes les maladies organiques réputées incurables, il faut éviter une diète trop sévère et trop prolongée, ainsi que l'emploi des exutoires, quels qu'ils soient. En effet, ils ne peuvent rien pour la cure du mal, et ils ont l'inconvénient grave d'empoisonner et même d'abréger les jours d'individus condamnés inévitablement à périr.

XV. Il serait très-avantageux de pouvoir déterminer *à priori* quelle doit être la durée d'une maladie, parce qu'il est de précepte de proportionner la sévérité de la diète à cette durée présumée. Malheureusement cette appréciation est toujours difficile, et trop souvent entachée d'erreur.

XVI. Quand une pleurésie chronique a déterminé un épanchement abondant dans le thorax, si l'individu est tuberculeux, il périra : s'il ne l'est pas, s'il est jeune, il pourra être ramené à la santé. Le moyen le plus susceptible d'amener ce bon résultat, c'est l'emploi d'un séton appliqué sur le siége même de l'épanchement; ce moyen est bien préférable au vésicatoire, et même au moxa : on aura le soin de le conserver long-temps

XVII. Les femmes qui sont arrivées vers l'âge de quarante à quarante-cinq ans s'imaginent quelquefois, à la vue de l'abondance inac-

coutumée de leur menstruation, qu'elles reviennent à la jeunesse; vaine illusion ! c'est souvent le début d'une maladie organique qui empoisonnera le reste de leurs jours, si l'art chirurgical ne trouve le moyen de les en débarrasser.

XVIII. *Ramazzini* et tous ceux qui après lui se sont occupés des maladies des artisans, paraissent avoir singulièrement exagéré l'influence des professions sur l'homme ; c'est du moins la conséquence qui paraît découler immédiatement de recherches toutes récentes faites sur un grand nombre d'individus et dans des localités diverses, conditions indispensables pour n'avoir pas à redouter l'influence de quelques circonstances accidentelles capables de donner des résultats complexes et erronés. Les auteurs de ces recherches ont même été amenés à conclure que cette influence est presque nulle. Pour moi, je pense que la vérité est entre ces deux extrêmes. Les professions me paraissent exercer une influence incontestable sur l'homme ; mais je crois qu'elle ne se montre d'une manière positive que chez les individus vieux, faibles, mal constitués, et dont l'organe le plus susceptible de s'affecter est précisément celui sur lequel elle s'exerce entièrement. Je pense que les individus forts, robustes, bien constitués, s'habituent facilement aux incommodités inséparables des professions, à moins qu'elles ne soient par trop intenses, qu'elles n'aient quelque chose de trop incompatible avec l'exercice des fonctions, et que les ouvriers ne négligent toute espèce de précautions au début de leur apprentissage.

XIX. L'hémoptysie coïncide si souvent avec l'existence de tubercules dans le poumon, qu'on doit redouter cette affreuse maladie toutes les fois qu'elle se manifeste. Toutefois on devra avoir infiniment moins d'inquiétude, on pourra même être complètement rassuré, quand l'hémoptysie se montrera dans les circonstances que voici : si elle survient à la suite de la suppression d'une hémorrhagie habituelle, d'une violence extérieure ; si elle est peu copieuse et non ha-

bituelle ; si elle a lieu chez un jeune homme pléthorique, à la suite de causes propres à déterminer une pléthore artificielle, soit générale, soit locale, surtout si c'est la première hémoptysie dont le malade est affecté.

XX. Un excellent moyen pour limiter un érysipèle, c'est de le circonscrire avec une bandelette épispastique. Toutefois un vésicatoire, appliqué sur le siége même de l'inflammation érysipélateuse, agit encore avec beaucoup plus d'efficacité : ce topique, non-seulement fixe l'érysipèle d'une manière irrévocable, mais il sert encore à activer sa marche. Le vésicatoire doit, en général, être volant ; il peut cependant être avantageux de le faire suppurer.

XXI. J'aime aussi peu le transport des enfans nouveau-nés aux mairies et aux églises, pour y être enregistrés et baptisés, que l'administration des sacremens à des individus gravement malades : c'est comme compromettant d'une manière sérieuse la vie de l'homme que je condamne ces deux habitudes. Il n'est pas difficile de comprendre, en effet, combien doit être funeste à la vie encore débile de l'enfant qui vient de naître l'influence d'un trajet, quelquefois de plusieurs lieues, d'une durée qui peut être de plusieurs heures, pendant lesquelles il devra être privé des soins maternels ; d'une température froide et humide, car il n'est pas possible de choisir, ni la saison, ni le jour, ni l'heure ; et enfin de l'aspersion froide du baptême ; car presque nulle part la rigueur des règles n'a fléchi devant l'intérêt sacré de la vie de l'enfant. Combien de malheureux, au lieu d'une purification spirituelle, n'y ont puisé que des causes de mort !

Ces réflexions s'appliquent à l'administration des sacremens aux malades. Je n'ai qu'une objection à faire à cette cérémonie religieuse (et qu'on n'oublie pas que c'est comme médecin que je parle) : je voudrais connaître la réponse qu'on peut y faire. De deux choses l'une : ou l'administré est mourant et sans intelligence ; alors tout est inutile, ou du moins, loin de sa présence, vos prières seront aussi effi-

caces que sur son cadavre; ou il reste encore au malade assez d'entendement pour comprendre la portée de ce qui se passe sous ses yeux, et alors qui pourra m'assurer que ce n'est pas vous qui le tuez?

XXII. Dans les brûlures, l'utilité d'un diagnostic très-précis me paraît démontrée, parce que leur prognostic, leur traitement et leurs résultats varient suivant la profondeur à laquelle elles arrivent.

XXIII. Dans cette espèce de lésion, quatre sortes de dangers exposent la vie du malade (pour peu qu'elle soit étendue et profonde), 1°. l'acuité de la douleur; 2°. la violence et l'étendue de l'inflammation; 3°. l'abondance de la suppuration; 4°. enfin, des phlegmasies internes. Les trois premiers accidens ne se montrent que successivement; le quatrième peut se manifester à toutes les époques de la maladie.

XXIV. Dans les larges plaies produites par l'action de la chaleur, la cicatrisation se fait de deux manières : d'abord par rapprochement, et ensuite par la formation d'un tissu cutané nouveau; celui-ci, moins bien organisé, est mince, blanc, facile à déchirer, et sujet à des dégénérescences quand il est placé sur quelque saillie osseuse, ou sur le siége de grands mouvemens. Il serait donc utile, en général, et même dans tous les cas, de faciliter la cicatrice par rapprochement, si, d'un autre côté, celui-ci n'avait dans certaines circonstances l'inconvénient grave de produire des brides plus ou moins difformes et gênantes.

XXV. Après l'opération de la cataracte congénitale, l'œil ne voit pas; son éducation est à faire, comme si l'enfant venait de naître; bien plus, assez souvent, quand l'opacité du cristallin n'était pas tellement complète que l'enfant ne vît un peu, il arrive que cet obstacle à la vision étant enlevé, il ne voit plus du tout. On ne doit ni

s'y méprendre, ni s'en effrayer. C'est le sens du toucher qui est appelé à instruire celui de la vue, et à rectifier les erreurs qu'il pourrait commettre.

XXVI. Dans les fractures avec plaie, l'inflammation est certainement l'accident le plus grave qui puisse survenir : pour en prévenir le danger, le meilleur moyen est de recouvrir la solution de continuité par un emplâtre de diachylon, et d'arroser le membre le plus souvent possible avec de l'eau froide. Dans le cas de contusion, même traitement, moins l'emplâtre; et si l'inflammation et la suppuration sont survenues, traiter comme une plaie qui suppure.

XXVII. Après les amputations et les opérations graves, un des accidens les plus fréquens et les plus sérieux, c'est l'inflammation de quelque organe interne. Ces inflammations ne s'annoncent pas toujours avec le cortége complet des symptômes qui leur sont propres; très-souvent elles débutent d'une manière latente, et ne donnent lieu qu'à un frisson plus ou moins violent. Au bout d'un certain temps, d'autres symptômes, plus propres à faire reconnaître le siége du mal, se manifestent; mais il arrive assez souvent qu'à cette époque, déjà l'altération pathologique a fait assez de progrès pour résister aux moyens de l'art. Ces phlegmasies internes marchent avec rapidité, ne peuvent pas toujours être reconnues dès leur début, et combattues avec assez d'énergie par les antiphlogistiques en raison de la faiblesse du malade.

XXVIII. L'empyème est une opération désespérée qui compte fort peu de succès, et cela se conçoit. L'épanchement qui nécessite cette opération n'est pas une maladie, mais bien le symptôme d'une maladie qui ne doit céder qu'autant que des moyens curatifs seront dirigés contre elle : il en est ici comme de l'ascite, qui ne cède pas à la suite de la ponction. Je ne connais qu'un cas où l'espoir du succès est fondé; c'est celui où la nature, travaillant elle-même à l'expulsion

du liquide purulent au-dehors, a déterminé sur un point du thorax la formation d'une tumeur qu'il ne faut qu'ouvrir pour que la poitrine se vide; et encore, dans ce cas, ne devra-t-on faire qu'une légère ponction par laquelle le pus s'échappera peu à peu, et à mesure seulement que le poumon comprimé reviendra sur lui-même. On devra ensuite s'occuper de la pleurésie.

XXIX. Les tumeurs cancéreuses sont de deux espèces; les unes enkystées, les autres non. Cette distinction est très-importante : l'expérience a constaté ce que du reste le raisonnement explique parfaitement; savoir, que le cancer enkysté est moins sujet à récidiver et à s'étendre indéfiniment, qu'il détermine moins souvent une infection générale, et qu'enfin il est plus sujet à se terminer par gangrène.

XXX. Dans les hydrocèles volumineuses, qu'on confond quelquefois avec le squirrhe du testicule, il arrive assez souvent qu'on ne peut reconnaître dans quel état se trouve l'organe sécréteur du sperme : dans ce cas, il faut prévoir la circonstance, où ce dernier organe serait réellement cancéreux et exigerait l'extirpation. On a recours alors à une opération qui puisse tout à la fois convenir à l'hydrocèle et au cancer du testicule. C'est l'incision qu'on emploie; s'il y a maladie du testicule, on pourra facilement l'extirper par cette incision. S'il n'y a qu'hydrocèle, on introduira de la charpie dans la tunique vaginale, afin de déterminer l'inflammation adhésive.

XXXI. A la suite d'un effort violent, il se forme assez souvent dans la région et la direction du cordon testiculaire hors de l'abdomen une tumeur plus ou moins volumineuse, chaude, douloureuse, tendue, sans fluctuation dans le principe. L'expérience a constaté que ce n'était pas toujours une hernie, et que ce pouvait être une inflammation du tissu cellulaire du cordon. Dans l'incertitude où l'on est de la véritable nature de la maladie, on agira comme si l'on avait

affaire à une hernie; de cette manière, on ne s'exposera pas à percer l'intestin. S'il arrivait que ce fût une affection de cette espèce, et s'il y avait engorgement inflammatoire, on n'aurait fait qu'allonger un peu l'opération indiquée dans ce cas, et accroître d'autant les douleurs.

XXXII. Quand on a quelque opération grave à faire subir à un malade, on doit interroger successivement tous ses organes, pour voir si rien ne contr'indique l'opération. C'est là, sans contredit, la question la plus difficile à résoudre, que de savoir si tel ou tel état de la santé générale doit ou non empêcher une opération de réussir. C'est aussi pour le chirurgien la position la plus pénible, que d'être obligé de se charger d'une responsabilité qui peut avoir d'aussi graves résultats.

XXXIII. Parmi les circonstances qui sont de nature à exercer une grande influence sur le résultat des opérations chirurgicales, car celle dont j'ai parlé dans la proposition précédente est loin d'être la seule, il ne faut pas oublier de ranger la constitution médicale. L'expérience démontre en effet tous les jours que s'il règne une maladie épidémique sur un organe, il faut éviter de pratiquer une opération sur cet organe, à moins que cette opération ne puisse être ajournée.

XXXIV. Dans le cas de cataracte, l'abaissement et l'extraction ne doivent ni exclusivement être adoptés, ni exclusivement être rejetés. Il est des cas où l'un ou l'autre de ces procédés opératoires doit être employé préférablement, parce qu'il est plus avantageux.

XXXV. Après les amputations, c'est le plus ordinairement à la réunion par première intention qu'on a recours. Ce mode de réunion a en effet des avantages incontestables; par exemple, d'abréger le travail de la cicatrisation, de prévenir une suppuration trop abondante, et l'absorption du pus; mais elle n'est pas sans inconvénient.

Elle arrête subitement une suppuration qui peut dater de loin, et qu'il peut n'être pas sans inconvénient de supprimer immédiatement. Si elle ne réussit pas complètement, que quelques points de suppuration se forment, il pourra se former aussi des fusées, des abcès. S'il se fait quelque hémorrhagie à la surface du moignon, il y aura des décollemens de la peau, etc., etc.

XXXVI. Il n'est peut-être pas d'espèce de médicamens qui soit aussi fréquemment employée, et dans autant de maladies diverses, que les dérivatifs : les moxas sont au premier rang par l'énergie de l'action qu'on leur attribue; à ce titre on les emploie souvent dans l'épilepsie. J'ai été témoin d'un fait qui tendrait à diminuer singulièrement la confiance qu'on accorde à ce médicament, dans l'épilepsie au moins. Une jeune fille épileptique, entra à l'Hôtel-Dieu pour une brûlure profonde occupant environ le cinquième de la surface totale du corps : eh bien ! avant sa mort, qui arriva au bout de trois semaines, elle eut plusieurs accès d'épilepsie, malgré la dérivation que dut causer une brûlure tout à la fois large et profonde.

XXXVII. Les maladies de la moelle épinière, telles que compression, contusion, commotion, déchirure, exposent à deux espèces d'accidens : les uns sont primitifs et les autres consécutifs. Les premiers sont des paralysies des muscles de l'abdomen, du thorax, de la vessie, du rectum, des membres abdominaux, paralysies qui sont d'autant plus graves qu'elles atteignent plus haut. Ceux de la deuxième espèce, qui ne viennent jamais qu'après ceux qui précèdent, et assez souvent lorsque la diminution des symptômes primitifs ferait espérer une guérison, consistent dans des escharres gangréneuses plus ou moins étendues, qui se développent sur les points qui sont le siége d'une pression plus ou moins prolongée, tels que les trochanters, le sacrum.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus solutio fit. *Sect.* 5, *aph.* 32.

II.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Ibid.*, *aph.* 33.

III.

Qui sanguinem spumosum expuunt, his ex pulmone talis rejectio fit. *Ibid.*, *aph.* 13.

IV.

A tabe detento, alvi profluvium superveniens lethale. *Ibid.*, *aph.* 14.

V.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. *Sect.* 2, *aph.* 3.

VI.

Vita brevis, ars longa, occasio celeris, experimentum periculosum, judicium difficile. *Sect.* 1, *aph.* 1.